



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

DEPARTAMENTO DE DESPORTO E SAÚDE

**Comportamentos de Jogo e Competências Sócio-
Emocionais na Criança com Deficiência Auditiva**

Cristina Isabel Barradas Mira

Orientação: Professora Doutora Guida Veiga

Professora Doutora Catarina Pereira

Mestrado em Psicomotricidade Relacional

Dissertação

Évora, 2017

Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE DESPORTO E SAÚDE

**Comportamentos de Jogo e
Competências Sócio-Emocionais na
Criança com Deficiência Auditiva**

Cristina Isabel Barradas Mira

Orientação: Professora Doutora Guida Veiga
Professora Doutora Catarina Pereira

Mestrado em Psicomotricidade Relacional
Dissertação

Évora, 2017

Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri

Brinca enquanto souberes!
Tudo o que é bom e belo
Se desaprende...
A vida compra e vende
A perdição.
Alheado e feliz,
Brinca no mundo da imaginação,
Que nenhum outro mundo contradiz!
Brinca instintivamente
Como um bicho!
Fura os olhos do tempo,
E à volta do seu pasmo alvar
De cabra cega tonta,
A saltar e a correr,
Desafronta
O adulto que hás-de ser!

Miguel Torga

Agradecimentos

Todo o caminho percorrido até chegar à conclusão deste trabalho foi recheado de desafios, obstáculos e surpresas! E não foi, de todo, um caminho fácil nem percorrido sozinho, nele tive sempre um grupo de pessoas extraordinárias que me apoiou nos momentos mais complicados e que comigo festejou todas as vitórias. Como tal, terminada esta etapa, que me deixa muito realizada, resta-me agradecer a todas essas pessoas que me inspiraram neste longo caminho!

Em primeiro lugar, quero agradecer, e muito, todo o apoio, disponibilidade, confiança e encorajamento da minha orientadora, Professora Guida. Por ter sido a mais agradável surpresa nesta caminhada, por acreditar e desafiar-me sempre mais, o meu enorme obrigada!

À Professora Catarina, por ter aceite este desafio e por se disponibilizar nesta fase final.

À Brenda, à Joana e à Marta por toda a ajuda que me deram, pelas horas de partilha, pela disponibilidade, e pelas discussões que tanto sentido fizeram.

Quero agradecer a todos os professores, educadoras, intérpretes, formadores e funcionários da escola básica Manuel Ferreira Patrício por me terem aberto portas e por se disponibilizarem para ajudar em tudo o que foi necessário. Aos pais das crianças e, claro, a todas as crianças do pré-escolar, por nos terem recebido tão bem.

A minha família também teve um papel crucial durante toda esta caminhada, possivelmente o mais ingrato, mas o mais reconfortante. Ficar-vos-ei eternamente grata por me possibilitarem continuar a investir nesta área que me é tão querida e por todas as oportunidades que me proporcionam! Um obrigada muito, muito especial aos meus pais por terem sempre confiado em mim, por terem toda a paciência do mundo e por serem o melhor colo. À minha avó, por ser a minha inspiração e a minha força e à minha tia Patrícia por ser a prova viva de que não podemos desistir de nada. Sou uma sortuda em ter-vos sempre comigo.

Por fim, quero agradecer aos meus amigos que foram tão importantes, cada um à sua maneira. À Paula, pelo companheirismo e otimismo que tão bem caracteriza a nossa amizade. À Diana, por continuar sempre tão perto e presente e por me ajudar a encontrar o equilíbrio. À Teresa, por continuar a canalizar a minha angustia e por todas as horas infindáveis de partilha.

A todos vós, o meu mais sincero obrigada, certamente que sem vocês não seria tão gratificante chegar até aqui!

Comportamentos de Jogo e Competências Sócio-Emocionais na Criança com Deficiência Auditiva

Resumo

Objetivo: Descrever e comparar os comportamentos de jogo e as competências sócio-emocionais de crianças com deficiência auditiva e crianças com desenvolvimento típico.

Método: Participaram no estudo 12 crianças em idade pré-escolar, 6 com deficiência auditiva e 6 com desenvolvimento típico. Os comportamentos de jogo em recreio foram acedidos através do sistema de observação de *Lindsey e Colwell* (2013) adaptado, equacionando-se o tipo de jogo prevalente. As competências sociais, agressividade e ansiedade das crianças em estudo foram avaliadas através do *Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE)* e a Teoria da Mente foi avaliada através de três provas: a prova de Desire Task, e duas provas de False Belief Task.

Resultados: Não foram encontradas diferenças significativas no período despendido a brincar durante o recreio, ambos os grupos (ouvintes vs. não ouvintes) apresentaram uma clara preferência em brincar com pares com o mesmo estatuto auditivo, $p < 0.05$. Foram apenas verificadas diferenças significativas face ao tipo de jogo de faz de conta, sendo mais prevalente no grupo de crianças ouvintes, $p < 0.05$. Relativamente às variáveis Teoria da Mente, Agressividade e Ansiedade, não foram verificadas diferenças significativas entre grupos. As crianças ouvintes revelaram valores superiores ao nível das competências sociais, $p = 0,008$

Conclusões: Com este estudo concluiu-se que há uma comum preferência das crianças pela interação com pares com o mesmo estatuto auditivo, existindo apenas diferenças significativas entre grupos quanto ao jogo faz de conta, sendo mais frequente no grupo de controlo. Concluiu-se também que as crianças ouvintes são socialmente mais competentes que as crianças com DA e ambos os grupos apresentam dificuldades na Teoria da Mente.

Palavras-chave: Brincar; Competências Sociais; Regulação Emocional; Teoria da Mente; Deficiência Auditiva

Play Behaviours and Social-Emotional Competence in Deaf or Hard of Hearing Children

Abstract

Objective: Description and comparison of the play skills and socioemotional competences between deaf children and typical development children.

Methods: 12 children in school-age participated, 6 in each group. The assessment used to measure play skills on the children playground was an observational system adapted by Lindsey and Colwell (2013), categorized by the different types of play. Social skills, aggressive and anxiety behaviours were assessed by *Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE)* and Mind Theory was evaluated by three different tasks: a Desire Task, and two False Belief Tasks.

Results: Results do not show significant differences during playground time, both groups demonstrate preference for playing with same hearing status peers. Only in the “Make-Believe” game was found a significant difference, predominantly in hearing kids. As for Mind Theory, aggressiveness and anxiety categories there were no significant differences. In its turn, hearing children revealed to be more socially capable than deaf children.

Conclusions: It was concluded with this study that there is a preference for the interaction with peers of the same hearing status, with significant differences only found in the “Make-Believe” game, more frequently in the control group. It was also concluded that hearing children are more socially capable than deaf children and that both groups present difficulties in Theory of Mind.

Keywords: Play; Social Competences; Emotional Regulation; Theory of Mind; Deaf or Hard of Hearing

Índice Geral

Agradecimentos	IV
Resumo	V
Abstract.....	VI
Índice de Figuras	VIII
Índice de Tabelas	IX
Lista de Abreviaturas.....	X
Introdução.....	1
Capítulo 1: Enquadramento Teórico	4
1.1. Deficiência Auditiva	4
1.2 Jogo.....	8
1.2.1. Tipos de Jogo	9
1.2.2 Jogo na Deficiência Auditiva	11
1.3. Funcionamento Sócio-Emocional da Criança com Deficiência Auditiva em idade pré-escolar.....	13
Capítulo 2: Metodologia.....	15
2.1. Caracterização dos Participantes	15
2.2. Caracterização do Espaço e do Horário Escolar	16
2.3. Procedimentos.....	18
2.4. Variáveis e Instrumentos	19
2.4.1. Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC).....	19
2.4.2. Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças – III (WISC-III)	21
2.4.3 Comportamentos de Jogo: Sistema de Observação.....	22
2.4.4 Provas Teoria da Mente	24
2.4.5. Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE).....	25
2.6 Tratamento Estatístico	26
Capítulo 3: Resultados.....	27
Capítulo 4: Discussão dos Resultados	31
Capítulo 5: Conclusões.....	36
Referências Bibliográficas.....	37
Anexos.....	43
ANEXO I – Modelo de Consentimento Informado.....	44
ANEXO II – Sistema de Observação da Criança no Recreio	46

Índice de Figuras

Figura 1: Espaço de recreio onde foram realizadas as observações dos comportamentos de jogo de ambos os grupos em estudo.....	17
---	----

Índice de Tabelas

Tabela 1: Classificação da Surdez ou deficiência auditiva consoante a intensidade de sons perdidos.....	4
Tabela 2: Caracterização do Grupo Experimental quanto ao grau de perda auditiva, ajuda auditiva, modo preferencial de comunicação e comunicação com os pais.	16
Tabela 3: Caracterização da Amostra	27
Tabela 4: Resultados Comportamentos de Jogo	28
Tabela 5 Resultados Competências Sócio-Emocionais.....	30

Lista de Abreviaturas

SDA – Surdez ou Deficiência Auditiva

IC – Implante Coclear

LGP – Língua Gestual Portuguesa

SCBE – *Social Competence and Behavior Evaluation Scale*

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*

TALC – *Teste de Avaliação da Linguagem na Criança*

WISC III – *Wechsler Intelligence Scale for ChildrenThird Edition*

Introdução

As emoções são muito importantes para o cotidiano, melhorando as interações sociais. As emoções ajudam na ligação aos outros, na resolução de conflitos, no sentimento de pertença a algum lugar. É através do envolvimento social que a criança aprende a sentir e a saber como, quando sentir e que emoção expressar (Veiga & Rieffe, 2015). Este processo de socialização emocional decorre a partir dos primeiros anos de vida, a partir da observação e da escuta das figuras de referência, sendo o jogo um dos contextos privilegiados em que a criança desenvolve e otimiza as suas competências sócio-emocionais (Veiga, Ketelaar, Neto, & Rieffe, 2015).

Não obstante, existem crianças onde o acesso à socialização emocional está condicionado, como é o caso das crianças com deficiência auditiva. A ausência da ligação vocal-auditiva entre a criança e as figuras de referência desde os primeiros tempos de vida pode ter consequências emocionais e comportamentais distintas (Rebelo, 2002). Contudo, ainda não é consensual que se verifique um défice global do desenvolvimento sócio-emocional destas crianças, quando comparadas com as crianças com desenvolvimento típico. Dependendo da competência, as crianças com deficiência auditiva têm revelado estar atrás ou a par das crianças com desenvolvimento típico. Por exemplo, ao nível da empatia que compreende a capacidade de experienciar a emoção do outro, verificou-se que, segundo os pais, as crianças com deficiência auditiva reportam os mesmos níveis de empatia que as crianças com desenvolvimento típico (Ketelaar, Rieffe, Wiefferink, & Frijns, 2012). No entanto, quando examinada a componente cognitiva da empatia, i.e., a Teoria da Mente, estas crianças têm revelado piores performances nas provas que envolvem a capacidade de compreender que, dependendo das suas crenças e emoções, os outros podem ter perspetivas e comportamentos diferentes (Wiefferink, Rieffe, Ketelaar, Raeve, & Frijns, 2013).

O jogo é reconhecido como o contexto em que as crianças expressam e praticam as suas competências emocionais (Moore & Russ, 2008). Vários estudos têm revelado que as crianças que mais se envolvem em comportamentos de jogo com os pares são, também, as que revelam melhores capacidades de regulação emocional (Lindsey, 2014). Por outro lado, formas específicas de jogo têm sido associadas a diferentes competências emocionais, como o jogo de faz de conta e a Teoria da Mente (Veiga, Ketelaar, Neto, & Rieffe, 2015) ou o jogo de luta e perseguição e a regulação emocional (Pellegrini, 1989).

Brincar com o outro envolve comunicar, planejar, negociar, sendo que o déficit auditivo pode constituir uma forte barreira para as crianças portadoras desta deficiência. Por exemplo, torna-se difícil envolverem-se no “jogo de faz de conta” pois para além dos diferentes papéis que podem adotar, a linguagem e a compreensão mútua são cruciais no decorrer do jogo. Também os jogos de atividade física, que exigem coordenação e equilíbrio, se tornam exigentes para estas crianças, bem como os jogos de regras, pois envolvem muitas situações e negociações que são realizadas verbalmente. Por esse motivo, as crianças com deficiência auditiva acabam por optar frequentemente pelo jogo solitário, isolando-se dos seus pares (Veiga, Ketelaar, Neto, & Rieffe, 2015).

Até à data, são muito poucos os estudos empíricos que procuraram descrever os comportamentos de jogo das crianças com deficiência auditiva e as possíveis relações entre estes comportamentos e as competências sócio-emocionais destas crianças. Daqui surgiu o interesse em realizar esta dissertação, tendo como intuito contribuir para o conhecimento das competências sócio-emocionais características da criança com deficiência auditiva por forma a melhor desenhar, no futuro, programas de intervenção psicomotora para as mesmas.

Assim, foi definido como objetivo do estudo: descrever e comparar os comportamentos de jogo e as competências sócio-emocionais de crianças com deficiência auditiva e de crianças com desenvolvimento típico.

A presente dissertação está organizada em duas partes, na primeira será apresentado o enquadramento teórico que sustentará a segunda parte onde é apresentada a investigação efetuada. Assim, a dissertação terá quatro capítulos, sendo estes a revisão da literatura, a metodologia, a apresentação de resultados, a discussão e a conclusão

No primeiro capítulo, são apresentados três grandes temas centrados na criança com idade pré-escolar, sendo eles a deficiência auditiva, o jogo e o desenvolvimento sócio-emocional. No final deste segundo capítulo será apresentada uma relação entre os três temas anteriores.

A segunda parte é constituída pelos capítulos dois a quatro. No segundo capítulo, é onde se encontra a caracterização da amostra e do espaço onde foi realizado o estudo, a descrição dos procedimentos efetuados e dos instrumentos utilizados, bem como o tratamento estatístico realizado.

No terceiro capítulo são apresentados sintética e detalhadamente todos os resultados obtidos que são discutidos no quarto capítulo, na discussão, a qual engloba a análise e

interpretação dos resultados à luz da teoria e dos estudos existentes, bem como limitações e sugestões para futuros estudos.

No quinto capítulo são apresentadas as conclusões.

Capítulo 1: Enquadramento Teórico

1.1. Deficiência Auditiva

O ouvido humano pode ser dividido em três partes: ouvido externo, médio e interno. O processo que leva à audição começa quando um estímulo sonoro é captado pelo ouvido externo, seguidamente conduzido para o ouvido médio e, por último, para o órgão sensorial do ouvido interno, ou cóclea. É na cóclea que o som é transformado em impulsos para posteriormente serem interpretados pelo cérebro, sendo o lóbulo temporal a estrutura responsável por esta função (May & Niparko, 2009). Este processo tem início por volta das 22 semanas de gestação, quando o feto começa a responder a sons, no entanto, embora o desenvolvimento do ouvido interno e seus mecanismos esteja completo à data do nascimento, é necessária uma maturação de todo o sistema auditivo, que irá depender da estimulação auditiva (Biswas, Goswami, Baruah, & Tripathy, 2012).

A perda auditiva resulta de uma deterioração ou anomalia de algum dos constituintes do ouvido humano, variando consoante o local ou tipo de lesão (May & Niparko, 2009). Por norma, a perda auditiva é avaliada através da intensidade de sons percebidos em cada ouvido (decibel – dB), apesar de ser classificada consoante o seu grau – ligeira, moderada, severa ou total (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002).

Tabela 1: Classificação da Surdez ou deficiência auditiva consoante a intensidade de sons perdidos

Grau de Surdez	Perda (dB)
Ligeira	26-45 db
Moderada	46-75 dB
Severa	76-100 dB
Profunda	101-119 dB
Total	>120 dB

Na surdez ou deficiência auditiva (SDA) ligeira, a incapacidade de detetar sons está entre os 26 dB a 45 dB. Embora nem todos os fonemas sejam perceptíveis, a criança consegue compreender a palavra (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002). Em situações de surdez moderada, os níveis de incapacidade são superiores - entre os 46 dB e 75 dB – sendo

igualmente superiores as dificuldades de compreensão que, por sua vez, vão influenciar diretamente o processo de aprendizagem. Nestes casos, a criança não consegue entender a fala normal, recorrendo frequentemente à leitura labial (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002). Quando a perda auditiva ronda os 76 dB a 100 dB - surdez severa – a criança só consegue ouvir ruídos muito intensos, havendo dificuldade em compreender a palavra se esta não for produzida junto do seu ouvido (Lopes, Tomé, Sousa & Magalhães, 2012). Se a criança não tiver qualquer perceção da palavra e apenas reconhecer ruídos muito intensos, podemos estar perante um caso de surdez profunda, com perda auditiva entre os 101 dB a 119 dB. Caso a criança não consiga ter perceção de qualquer som, significa que a perda auditiva é total - superior a 120 dB – podendo também denominar-se de anacusia ou cofose (Lopes, Tomé, Sousa & Magalhães, 2012).

A SDA pode também ser descrita de acordo com o local onde se encontra a lesão, podendo ser classificada como SDA de transmissão, SDA de perceção ou neurossensorial ou SDA mista.

A SDA de transmissão é caracterizada por uma insuficiência ao nível da intensidade, não superando os 60 dB. Por norma, não há distorção auditiva, existe apenas uma alteração no sistema de condução do som. Apesar de ser das situações menos preocupantes, esta pode ser revertida através de um tratamento clínico ou cirúrgico (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002).

A SDA neurossensorial ou de perceção, implica que haja uma lesão na cóclea e, consequentemente, uma distorção auditiva. Perante uma situação de SDA neurossensorial, a intervenção deve ser a mais precoce e específica possível, uma vez que é uma das causas mais comuns de surdez ou deficiência auditiva profunda (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002).

Nos casos em que as áreas comprometidas são comuns à SDA de transmissão e à SDA neurossensorial, estamos perante um tipo de SDA denominado SDA mista, ou seja, há alterações no ouvido médio e no ouvido interno que, consequentemente, vão provocar alterações na transmissão e perceção do som (Oliveira, Castro & Ribeiro, 2002).

Relativamente à etiologia da surdez, esta pode ser congénita, podendo ser herdada geneticamente ou pode resultar de alterações no meio intrauterino nos primeiros meses da gravidez. Nos casos em que a SDA teve origem em causas patológicas ou traumáticas, estamos perante uma SDA adquirida (Lopes, Tomé, Sousa, & Magalhães, 2012). A probabilidade de a criança ter surdez ou deficiência auditiva aumenta na presença de infeções pré-natais - como a rubéola, toxoplasmose ou sífilis -, na presença de malformações

congénitas que atinjam a cabeça e o pescoço e na presença de quadros de hipoacusia na família (Caselhos, Teles, Mexedo, & Fernandes, 2012). Baixo peso à nascença, meningite, encefalite bacteriana e patologias respiratórias neonatais severas também podem ser preditoras de surdez.

É importante frisar que todos os bebés nascem com predisposição para se relacionar e comunicar com o mundo. Até mesmo os bebés que nascem surdos comunicam através do choro, de expressões faciais, chegando até a produzir sons balbuciados, o que pode dificultar o diagnóstico precoce (Rombert, 2017). Também o desenvolvimento da linguagem dos bebés surdos é idêntico ao desenvolvimento da linguagem nas crianças com um desenvolvimento típico, excetuando a fase verbal, na qual as crianças com deficiência auditiva produzem uma grande variedade de sons não pertencentes à sua comunidade linguística (Rombert, 2017).

A perda auditiva passa muitas vezes despercebida pelo facto de a criança evidenciar seguir os marcos normais do desenvolvimento, no entanto, existe uma série de sinais de alerta que podem indiciar a presença de SDA na infância. A ausência de galrear – 6-9 meses -, a ausência de resposta ao nome ou a ordens simples, a ausência de palavras aos 18 meses e de palavras-frase aos 2 anos, são os sinais de alerta observados mais precocemente. Uma vez que não consegue discriminar os sons linguísticos, o bebé continuará a pronunciar sons não diferenciados, no entanto, é frequente que o deixe de fazer pois não lhe é retribuído feedback da sua própria voz ou resposta àquilo que produz (Rombert, 2017). Outro possível sinal de alerta é a regressão no falar ou uma alteração na ressonância do mesmo, por exemplo, uma voz anasalada, ou a quantidade reduzida de diversidade de sons face a crianças com a mesma idade (Rombert, 2017).

Muitos dos casos de perda auditiva podem apenas ser detetados aquando da entrada da criança na escola, quando a criança é muito agitada e utiliza maioritariamente gestos para se exprimir ou quando, por sua vez, é extremamente calma e isolada no grupo, ou apresenta dificuldades académicas (Ferreira, Silva, & Ribeiro, 2012).

Os rastreios realizados aos recém-nascidos utilizam as otoemissões acústicas e os potenciais evocados auditivos automáticos, testes que permitem detetar 50% das crianças com SDA congénita neonatal (Caselhos, Teles, Mexedo, & Fernandes, 2012).

Perante uma situação em que é diagnosticada surdez, de acordo com o tipo e consoante os limiares auditivos de cada indivíduo, são estabelecidas as ajudas auditivas a utilizar, podendo ser próteses auditivas ou implantes cocleares.

As próteses auditivas são indicadas para crianças que apresentem limiares auditivos superiores a 40dB no ouvido com melhor audição tendo como objetivo a melhor aproximação da curva audiométrica à norma, permitindo a percepção e compreensão da linguagem oral (Ferreira, Silva, & Ribeiro, 2012).

Em situações de SDA moderada, a utilização de uma prótese auditiva permitirá à criança uma aprendizagem idêntica à das crianças da sua idade (Oliveira, Castro, & Ribeiro, 2002). As próteses auditivas não são aconselhadas para casos em que a SDA é severa ou profunda, uma vez que não há compreensão da palavra (Oliveira, Castro, & Ribeiro, 2002).

Por sua vez, os implantes cocleares (IC) são indicados em casos de hipoacusia neurosensorial profunda bilateral com perdas superiores a 90dB, ou em casos de hipoacusia com grau inferior, mas sem sucesso com próteses auditivas (Ferreira, Silva, & Ribeiro, 2012). O implante coclear é um dispositivo que possibilita a estimulação auditiva a indivíduos com SDA neurosensorial profunda bilateral, permitindo um melhor desenvolvimento da linguagem verbal de crianças com esta característica (Alves, Ramos, Alves, Martins, Silva & Ribeiro, 2013).

Em comparação com aparelhos electroacústicos, o implante coclear tem apresentado melhores resultados relativamente à percepção auditiva, desenvolvimento da linguagem e leitura. Contudo, existem fatores que podem estar associados a um melhor ou pior desempenho do implante, nomeadamente a idade da perda auditiva, a idade da criança aquando da implantação, a configuração audiométrica, o programa de estimulação e o envolvimento familiar (Alves, Ramos, Alves, Martins, Silva & Ribeiro, 2013).

Ao longo dos anos a idade média de implantação do implante coclear em crianças com perdas auditivas tem vindo a diminuir, havendo melhores resultados em crianças que são implantadas precocemente, que podem estar associados aos períodos críticos de aprendizagem auditiva e a uma maior flexibilidade neuronal (Alves, Ramos, Alves, Martins, Silva & Ribeiro, 2013). É esperado que crianças que sejam cirúrgica e precocemente implantadas atinjam um desenvolvimento equivalente ao de crianças com a mesma idade cronológica em áreas como o desenvolvimento da linguagem, desempenho escolar e interação social (Ramos, Jorge, Teixeira, Ribeiro, & Paiva, 2015).

1.2 Jogo

Ao longo de toda a história têm existido relatos da presença do jogo, não só na espécie humana, mas também noutros mamíferos, embora com moldes, exigências físicas e ambientes diferentes (Pellegrini & Bjorklund, 2004). O brincar, e implicitamente o jogo, é considerada uma atividade de tanta importância que foi considerada, em 1989, com um direito pela Convenção dos Direitos da Criança. Ainda que haja uma atração cada vez maior face a atividades sedentárias, estilos de vida cada vez mais acelerados por parte dos cuidadores (Ginsburg, 2007) e aumento do número de horas de atividades curriculares, o jogo ainda é a atividade na qual as crianças despendem a maior parte do seu tempo livre durante a infância (Krasnor & Pepler, 1980). Embora seja facilmente identificável, ao longo do tempo tem sido complicado chegar a um consenso quanto à sua definição (Pellegrini & Smith, 1998), dada a sua complexidade e devido ao seu carácter imprevisível e aleatório (Neto, 2003).

Descrever o conceito de jogo poderá ser complexo, no entanto, de acordo com Krasnor e Pepler (1980), existem quatro características do jogo que podem facilitar na clarificação deste conceito, sendo elas: motivação intrínseca, afetos positivos, flexibilidade e o facto de ser uma atividade não literal. A motivação intrínseca provém do prazer que a atividade em si dá à criança, não havendo necessidade de qualquer recompensa externa para motivar a criança a participar na tarefa (Krasnor & Pepler, 1980). A flexibilidade está relacionada com o facto de as regras do jogo poderem ser propostas e serem alteradas no momento seguinte e com o facto das situações representadas no jogo poderem diferir face à realidade (Krasnor & Pepler, 1980). As duas últimas características surgem associadas ao jogo pelo facto de ser uma atividade em que as emoções predominantes são positivas e pelo facto de ser uma atividade livre (Krasnor & Pepler, 1980). Ou seja, é durante o jogo, no qual as crianças se envolvem ativamente, que podem definir e negociar regras livremente, envolvendo uma grande quantidade de emoções positivas e simbolismo e é considerada uma atividade promotora de solução de conflitos e comunicação social (Samulski, 2003).

O jogo e o movimento devem ser entendidos como um processo interativo que envolve a criança, meio ambiente, percepção e movimento (Samulski, 2003) e através do qual há uma promoção da saúde física e psicológica, proporcionando também hábitos saudáveis de vida (Neto, 2003).

Segundo Wegner (1985, cit in Samulski, 2003) é através do jogo que as crianças aprendem estratégias básicas para solucionar os seus conflitos, através da modificação das possibilidades de ação já conhecidas. É através da qualidade/característica de motivação intrínseca do jogo que as crianças se motivam a si e aos outros a participar uma vez que no jogo experimentam estados satisfatórios da atividade realizada, motivando os outros através de reforços positivos, fixação de metas e apresentação atrativa da tarefa.

O jogo não é apenas uma constante presente em todas as crianças, tem uma função vital e é a expressão de uma pulsão de movimento que ativa a criatividade e desejo de ser (Vieira, Batista, & Lapierre, 2005), é um elemento essencial no desenvolvimento psicomotor, cognitivo e afetivo. O brincar exige reciprocidade, troca. É na reciprocidade do jogo com o outro que se aprende a comunicar, partilhar e cooperar (Branco, 2013), é através do jogo que a criança expressa as suas ansiedades e medos e até a sua capacidade de atenção e foco nas atividades (Figueiró, 2012). É através do jogo que a criança cria e mantém as primeiras relações sociais (Pellegrini & Bjorklund, 2004).

1.2.1. Tipos de Jogo

De acordo com as linhas definidas por Pellegrini (2009), podem distinguir-se duas formas distas de jogo: jogo de atividade física e jogos faz de conta.

Os jogos de atividade física são assim denominados devido à atividade física e vigorosa que os caracteriza, distinguindo-se dois subtipos distintos: jogo de exercício e jogo de luta e perseguição. O jogo de exercício contempla atividades que envolvem comportamentos locomotores vigorosos como corridas e escaladas, podendo ou não ser um jogo social (Pellegrini & Smith, 1998). Normalmente, este tipo de jogo aparece durante a infância, por volta dos 2 anos de idade, aumentado substancialmente no período pré-escolar, por volta dos 4-5 anos (Pellegrini & Smith, 1998). Por sua vez, os jogos de luta e perseguição envolvem uma grande componente social, são jogos que envolvem lutas e situações que podem parecer agressivas, mas são vividas num contexto lúdico (Pellegrini, 2009). Por vezes, o jogo de luta pode ser confundido com luta a sério, uma vez que muitas ações são iguais, como prender, bater, pontapear, imobilizar, mas as crianças envolvidas sabem perfeitamente quando estão em momento lúdico ou luta a sério (Smith, 2003) e acabam por

ser jogos facilmente identificáveis na medida em que apresentam uma grande componente de negociação de dar e receber (Pellegrini, 1989) e que exigem competição e cooperação pois sem competição torna-se previsível perdendo o prazer inerente ao jogo e sem cooperação o jogo facilmente passa a uma forma de agressão grave (Storli, 2013).

Os jogos de luta e perseguição surgem durante o período pré-escolar, verificando-se um pico na frequência desta forma de jogar aos 8-10 anos, por norma, estes comportamentos são visíveis até à adolescência, ocupam 10% do tempo de jogo livre das crianças (Colwell & Lindsey, 2005; Pellegrini & Smith, 1998).

Quando há falta de skills sociais adequados por parte da criança, esta pode não conseguir interpretar o início de jogo/comportamento lúdico (Smith, 2003). Pellegrini (1994, cit in Smith 2003) também observou que há uma maior probabilidade da luta a brincar se transformar em luta a sério em crianças socialmente rejeitadas para as que são mais populares. É uma hipótese amplamente sustentada que crianças rejeitadas podem ser carentes de skills sociais. Por sua vez, quando esta forma de jogo decorre entre amigos, sem o intuito de prejudicar, estes permanecem juntos mesmo após o jogo terminar (Storli, 2013).

Os jogos de exercício e de luta e perseguição proporcionam uma melhoria nas habilidades motoras das crianças que, por sua vez, irá promover uma participação ativa nos jogos de pares e interações com os mesmos (Pellegrini & Smith, 1998). Estes jogos que exigem uma atividade física mais vigorosa permitem às crianças reconhecer não só as suas habilidades e limites mas também as dos outros (Logue & Hervey, 2009) e foram associados a competências sociais positivas (Veiga, et al., 2016a).

O jogo de faz de conta são jogos que ocorrem maioritariamente em contexto social, (Pellegrini & Bjorklund, 2004) tendo início por volta dos 2 anos de idade e aumentado consideravelmente o tempo despendido nesta atividade até aos 5-6 anos, é um comportamento lúdico bastante frequente em idade pré-escolar (Bjorklund, 2009 cit in Veiga 2015).

Uma das grandes características deste tipo de comportamento lúdico é envolver a expressão “como se...” para orientar ações, objetos e pares na própria atividade (Pellegrini & Bjorklund, 2004). De um modo geral, é uma forma de jogo em que a criança adota uma posição diferente da realidade, podendo fingir ser médico, bombeiro ou outra personagem que queira encenar, é comum a utilização de objetos como intermediários no jogo (Pellegrini & Bjorklund, 2004). Quanto maior for a capacidade de a criança ler as expressões do outro, entendendo as suas intenções e respondendo de imediato com ações e expressões afetivas,

maior será a compatibilidade de comportamentos dos pares. As competências emocionais envolvidas neste comportamento lúdico são preditoras do sucesso social das crianças (Seja & Russ, 1999).

Os jogos de papéis surgem por volta dos 3 anos de idade uma vez que pressupõem que haja linguagem e compreensão de símbolos. O jogo de papéis é caracterizado pela reprodução de vivências de uma forma simbólica estruturada, ou seja, são acordados símbolos para diferentes papéis e combinadas variações de ação e modos de utilização simbólica de materiais. É através do jogo de papéis que são assimilados modelos comportamentais (Samulski, 2003).

O jogo de papéis possibilita à criança experienciar possibilidades de relação e compensação do seu equilíbrio emocional, tendo um papel muito importante na sua função expressiva e comunicativa (Samulski, 2003). Estes dois tipos de jogo ocupam cerca de 20% a 30% dos comportamentos de jogo de crianças no pré-escolar (Colwell & Lindsey, 2005) e relativamente aos seus benefícios, foram descritas melhorias não só ao nível da aptidão física como também ao nível das habilidades mentais (Pellegrini & Smith, 1998).

Relativamente aos dois últimos tipos de jogo referidos, ambos envolvem e promovem habilidades e competências sociais, uma vez que são atividades que estimulam a discussão e negociação de pontos de vista e opiniões diferentes, melhorando assim a capacidade de compreensão da criança em relação aos outros e a expressão das suas próprias ideias (Peter, 2003), embora nem sempre estejam associados à aquisição de boas competências sociais (Veiga, et al., 2016a).

1.2.2 Jogo na Deficiência Auditiva

Como referido anteriormente, a perda de audição afeta o desenvolvimento da comunicação nas crianças, que por sua vez, afetará a sua interação com os pares em momentos de jogo (Levine & Antia, 1997). A interação social inclui a comunicação e o jogo social com os colegas. Investigadores têm estudado em que medida é que a comunicação serve de barreira para crianças com DA, estudando a qualidade e quantidade de interações com os seus pares (Marschark & Spencer, 2003).

Minnett, Clark & Wilson (1994) estudaram os comportamentos de jogo e a comunicação entre crianças com deficiência auditiva e os seus pares, concluindo que as crianças preferem comunicar com crianças com o mesmo estatuto de audição.

Ao longo do tempo têm sido verificadas severas diferenças nos padrões de jogo de crianças com deficiência auditiva quando comparadas a crianças na mesma faixa etária com desenvolvimento típico. Ambos os grupos preferem pares de jogo com o mesmo estatuto auditivo (Levine & Antia, 1997).

A dificuldade das crianças com deficiência auditiva para dominar a linguagem simbólica necessária para mediar a cooperação e jogo dramático é um dos principais motivos que explicam estas diferenças. Também têm sido sugeridas diferenças possivelmente devido a uma falta de parceiros de jogo que assumam a responsabilidade de organizar o jogo. Assim, a capacidade de audição não só influencia o padrão de jogo das crianças como também tem um impacto sobre a escolha do parceiro de jogo (Levine & Antia, 1997).

Também têm sido desenvolvidos estudos que demonstram que as pessoas com deficiência auditiva apresentam alterações no sistema vestibular e consequentemente níveis inferiores de proficiência motora (Crowe & Horak, 1988), que podem por si só comprometer o desempenho das crianças quando envolvidas em jogos que envolvam atividade física vigorosa.

Por outro lado, os jogos que envolvam muitas situações e negociações solucionadas verbalmente também são exigentes para estas crianças, por este motivo, as crianças com deficiência auditiva acabam por se isolar dos seus pares, optando frequentemente pelo jogo solitário (Rieffe, Netten, Broekhof, & Veiga, 2015).

1.3. Funcionamento Sócio-Emocional da Criança com Deficiência Auditiva em idade pré-escolar

É durante o período pré-escolar que as crianças desenvolvem as suas capacidades motoras e alcançam níveis mais complexos de relações sociais (Papalia, Olds, & Feldman, 2001). Embora a aquisição do comportamento social ocorra num processo natural de imitação num contexto de vida familiar (Matos & Simões, 2001), é na escola que as crianças irão desenvolver conhecimentos, interesses e habilidades que os caracterizam enquanto indivíduos e onde desenvolvem este tipo de relação com pares da mesma idade, o que irá permitir um maior conhecimento das normas sociais e melhorar as habilidades de comunicação e aquisição de valores (Berns, 2002).

Nos últimos tempos têm sido realizados estudos com enfoque na importância do brincar face a estas interações entre pares e o seu impacto no desenvolvimento sócio-emocional da criança (Gray, 2011; Veiga, et al., 2016a; Veiga, et al., 2016b). Verificou-se também que, crianças que brincam mais com os seus pares apresentam melhores níveis de competência sociais (Veiga, et al., 2016a) e que, por sua vez, crianças que passam maioritariamente o seu tempo sozinhas e apenas a observar os seus pares, revelaram maior dificuldade em compreender as emoções dos outros (Veiga, et al., 2016b).

A emoção está na base de tudo o que é aprendizagem, porque a criança só aprende quando o seu interesse é suscitado afetivamente pelas situações que a rodeiam (Branco, 2013), ou seja, a competência emocional traduz-se num conjunto de capacidades necessárias para manter relações sociais positivas.

Nas crianças com deficiência auditiva há um comprometimento na perceção do som que irá dificultar a comunicação com os pares e, embora seja mais recorrente associar-se os constrangimentos do aparelho auditivo às dificuldades na linguagem, tem sido cada vez mais consensual que, para além das dificuldades na linguagem, estas crianças também apresentem dificuldades ao nível do funcionamento social e emocional (Wiefferink, Rieffe, Ketelaar, Raeve, & Frijns, 2013).

A sua dificuldade em compreender a mensagem que lhe está a ser transmitida, ou a compreensão distorcida da mesma poderá comprometer a sua as relações com os pares e a sua integração no grupo, tendo consequentemente menos oportunidades para brincar (Martin, Bat-Chava, Lalwani, & Waltzman, 2011). As interações entre pares de crianças com deficiência auditiva são de menor duração e menos recorrentes, por comparação com

crianças com a mesma idade com desenvolvimento típico (Brown, Remine, & Othman, 2008).

A teoria da mente é o conhecimento e a compreensão dos processos mentais (Papalaia, Olds, & Feldman, 2001), por outras palavras, é a capacidade que permite às crianças compreenderem que os outros também têm desejos, crenças e intenções que podem ser diferentes dos seus, e que guiam as suas ações (Ketelaar, Rieffe, Wiefferink, & Frijns, 2012). A Teoria da Mente desenvolve-se durante a primeira infância (Premack & Woodruff, 1978).

Crianças com dificuldades na comunicação, como é o caso das crianças com deficiência auditiva, apresentam atrasos significativos na Teoria da Mente. Estes atrasos podem ser explicados pelo facto da maioria das crianças com deficiência auditiva nascer no seio de famílias ouvintes, que não dominam a língua gestual, como tal, a comunicação entre pais-filhos é condicionada tal como a capacidade de entenderem os seus desejos, crenças e intenções (Peterson & Siegal, 2000).

A Teoria da Mente tem por base três conceitos fundamentais: intenções, desejos e crenças. As intenções referem-se ao nosso propósito em determinada situação. Os desejos, tal como o nome indica, referem-se a desejos, necessidades e esperanças. As crenças referem-se a pensamentos, convicções e ideias. Em conjunto, possibilitam a compreensão de conceitos complexos, linguagem figurativa, piadas (Wellman, 1990, cit in Ketelaar, Rieffe, Wiefferink, & Frijns, 2012).

Capítulo 2: Metodologia

Neste tópico será descrita a metodologia de trabalho que originou o presente estudo de investigação. Este estudo é observacional e compara dois grupos distintos de crianças inseridas no ensino pré-escolar: um grupo composto de crianças com deficiência auditiva e um grupo composto por crianças com desenvolvimento típico.

2.1. Caracterização dos Participantes

Para a realização deste estudo foram recrutados 12 participantes da Escola Manuel Ferreira Patrício, em Évora, a frequentar o ensino pré-escolar. Num momento inicial, foram distribuídos consentimentos informados a uma turma de ensino regular e uma de ensino especial.

Dos 12 participantes, 6 tinham deficiência auditiva e 6 apresentavam um desenvolvimento típico, sendo as médias de idades 72,8 (\pm 17,6) meses e 64,8 (\pm 10,8) meses, respetivamente. Cada grupo de participantes era constituído por cinco rapazes e uma rapariga.

No presente estudo, foram definidos os seguintes critérios de inclusão para o grupo experimental: i) ser portador de deficiência auditiva diagnosticada; ii) a deficiência auditiva ser pré-linguística; iii) frequentar o ensino pré-escolar. No grupo de controlo foram definidos os critérios de inclusão: i) não ter qualquer patologia diagnosticada; ii) não receber qualquer tipo de apoio académico ou terapia; iii) frequentar o ensino pré-escolar.

De referir que as crianças do grupo experimental, ou seja, com deficiência auditiva, pertenciam todas à mesma turma, inseridas no ensino especial. Do mesmo modo, também as crianças do grupo de controlo, pertenciam todas à mesma turma de pré-escolar no ensino regular, constituída por 25 alunos, uma educadora de infância e uma auxiliar de ação educativa.

A turma de alunos com deficiência auditiva era constituída apenas pelos 6 elementos que constaram nos participantes deste estudo. O ensino destas crianças é realizado por uma educadora com formação em língua gestual portuguesa e através de um intérprete, também ele com deficiência auditiva, que está sempre presente em contexto sala de aula. Todas as crianças desta turma têm acompanhamento bissemanal em terapia da fala, nas instalações da escola.

Como se pode verificar na Tabela 2, o grupo de crianças com SDA era bastante heterogéneo relativamente ao modo preferencial de comunicação, existindo uma criança que comunica maioritariamente através da linguagem oral, duas crianças que apenas recorrem à língua gestual para comunicar e três crianças bilingues. É importante frisar que as três crianças bilingues ainda não dominam por completo ambas as formas de comunicação. A linguagem oral foi o modo de comunicação preferencial entre pais-criança, excetuando uma família que comunica através da língua gestual. No que diz respeito ao grau de perda auditiva, apenas uma criança apresenta SDA ligeira, duas crianças apresentam SDA moderada a severa, uma criança apresenta SDA severa e duas crianças apresentam SDA profunda. A origem da perda auditiva também é bastante diversa, no entanto, as perdas auditivas ocorreram todas durante o período pré-linguístico. Quanto ao tipo de ajudas auditivas, quatro crianças recorrem a aparelhos eletroacústicos tradicionais desde idades precoces e duas não dispõem de qualquer tipo de ajuda auditiva.

Tabela 2: Caracterização do Grupo Experimental quanto ao grau de perda auditiva, ajuda auditiva, modo preferencial de comunicação e comunicação com os pais.

	Grau Perda Auditiva	Ajuda Auditiva	Modo preferencial comunicação	Comunicação pais- criança
A	Ligeira	Nenhuma	Linguagem Oral	Linguagem Oral
B	Moderada	Aparelho eletroacústico	Bilingue	Linguagem Oral
C	Moderada	Aparelho eletroacústico	Bilingue	Linguagem Oral
D	Severa	Aparelho eletroacústico	Bilingue	Linguagem Oral
E	Profunda	Aparelho eletroacústico	Língua Gestual	Linguagem Oral
F	Profunda	Nenhuma	Língua Gestual	Língua Gestual

2.2. Caracterização do Espaço e do Horário Escolar

A escola onde foi desenvolvido é uma escola básica integrada, abrangendo alunos do ensino pré-escolar ao 3º ciclo. Esta escola é a sede do Agrupamento de Escolas Manuel Ferreira Patrício, sendo a escola de referência da região do Alentejo, para a Educação Bilingue de Alunos Surdos.

A escola é composta por um pavilhão gimnodesportivo e por um edifício de alargadas dimensões com dois andares, onde decorrem as aulas de todas as turmas e onde está inserido

o bar, a papelaria, o salão polivalente, a biblioteca e a secretaria. Relativamente aos espaços de recreio, são identificáveis três espaços comuns distintos: dois campos de jogos e um pátio. Existe um quarto espaço de recreio, a que têm acesso apenas as crianças que frequentam o pré-escolar.



Figura 1: Espaço de recreio onde foram realizadas as observações dos comportamentos de jogo de ambos os grupos em estudo

No espaço de recreio destinado aos alunos do pré-escolar, também são identificadas quatro zonas diferentes e um corredor que as liga entre si. Todo o espaço é cimentado, com exceção da zona de baloiço em que existe um pavimento de borracha e de toda a zona de limite do espaço de recreio, onde existem espaços de terra e árvores.

Na primeira zona existem dois baloiços de pneu, onde é possível baloiçarem duas crianças em cada um, e um escorrega que contém um espaço inferior com duas entradas e uma janela. Existe também um espaço superior coberto por um telhado, entre as escadas e o escorrega.

Na segunda zona encontra-se um alpendre, sendo o único espaço com sombra do recreio. Neste espaço, por norma, estão guardados os dois triciclos existentes na escola e peças de plástico que foram uma casa com dimensões superiores a um metro de altura e peças de plástico que permitem formar um túnel em forma de lagarta.

Na terceira zona há baloiços, embora sejam todos baloiços de mola. Dois desses baloiços têm capacidade para quatro crianças em simultâneo e um com capacidade apenas para duas.

A quarta zona é considerada uma zona limite do recreio, existindo uma barreira de paletes que delimita a zona de recreio e a zona de trabalhos manuais e hortícolas.

Os espaços de recreio são vigiados pelas auxiliares de ação educativa das salas de ensino regular do pré-escolar. As crianças frequentam este espaço em quatro períodos diferentes ao longo do dia, das 7:30 até às 9:00, hora de início das atividades letivas, a meio

da manhã, entre as 10:30 e as 11:00 horas, após o período de almoço, das 12:30 às 13:30 e após o horário letivo, a partir das 15:30 até ao fecho da escola.

2.3. Procedimentos

Assim que foi obtida uma resposta positiva por parte da escola, autorizando a realização do estudo na mesma, foram distribuídos consentimentos informados. Estes, foram entregues à professora responsável pelo departamento de Educação Bilingue e de Alunos Surdos, que os distribuiu pela turma de alunos surdos do pré-escolar e por uma das três turmas de alunos do ensino regular, escolhida aleatoriamente. Os consentimentos foram entregues a todos os alunos de ambas as turmas selecionadas que cumpriam os critérios de inclusão definidos para o presente estudo.

Numa segunda fase foram realizadas visitas à escola para definir com as educadoras quais os períodos (i.e., intervalos) letivos em que seria possível filmar as crianças no recreio, ficando definido que as gravações se realizariam no período da manhã e no intervalo imediatamente após a pausa para almoço, por serem os dois períodos de recreio com maior duração, 30 minutos e 90 minutos, respetivamente, e nos quais estão presentes um maior número de crianças. Note-se que as crianças também frequentam o espaço de recreio no primeiro período da manhã, até iniciarem as suas atividades letivas e no último período da tarde, após terminarem as atividades, no entanto, como são períodos em que há uma constante chegada e partida de crianças, excluiu-se a hipótese de recolher gravações nestes dois intervalos. Esta fase permitiu conhecer com mais pormenor o espaço onde iriam decorrer as gravações e assim planear uma estratégia para filmar as crianças da forma menos intrusiva possível, procurando desta forma diminuir a reatividade das crianças à presença dos observadores e das respetivas câmaras.

Numa terceira fase, os observadores foram apresentados às crianças, criando assim um momento para que estas colocassem questões, evitando fazê-lo nos períodos de recreio.

Numa quarta fase deu-se início à realização das filmagens. As filmagens foram efetuadas por três observadores, todos com conhecimento dos procedimentos de recolha de dados através de filmagens, explicados adiante, sendo de referir que as primeiras filmagens serviram apenas para treino e para as crianças se familiarizarem com os observadores. Cada um dos observadores ficou responsável por filmar 4 crianças, distribuídas aleatoriamente entre si. O registo dos comportamentos de jogo foi feito através de câmaras de filmar. Cada

filmagem realizada teve a duração de 3 minutos, não sendo permitido realizar duas filmagens consecutivas da mesma criança. Estipulou-se que o observador deveria seguir a criança de forma a captar com o maior rigor possível o seu comportamento, não interferindo no mesmo. O período de observação durou 5 semanas, decorrendo durante os meses de abril e de junho.

Seguiu-se a última fase, em que foram aplicadas de forma individual as provas formais, nomeadamente as provas de Expressão e Compreensão de vocabulários e a prova das Funções Comunicativas do *Teste de Avaliação da Linguagem da Criança* (TALC) (Sua-Kay & Tavares, 2006), a prova dos cubos e a prova das gravuras da *Escala de Inteligência de Wechsler – 3ª Edição* (WISC – III) (Wechsler, 2003), a prova *Desire Task* e a prova *False Belief Task* (Rieffe et al., 2001), que serão descritas no ponto seguinte.

2.4. Variáveis e Instrumentos

2.4.1. Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC)

O *Teste de Avaliação da Linguagem na Criança* (TALC) foi criado para avaliar crianças em idade pré-escolar, de forma a delinear um perfil de capacidades da criança, tendo em conta componentes na linguagem como a compreensão e a expressão verbal, mas também componentes como os subsistemas linguístico (Sua-Kay & Tavares, 2006).

Semântica, Morfossintaxe e Pragmática são os sistemas linguísticos avaliados através das componentes da linguagem: compreensão e expressão. A semântica estuda o significado das palavras e suas relações, sendo o vocabulário o conjunto de palavras aprendidas por um indivíduo. A Morfossintaxe é o estudo simultâneo da morfologia – conhecimento da palavra, da sua estrutura interna e das relações existentes entre palavras -, e da sintaxe – organização das palavras na frase. A Pragmática diz respeito ao domínio de uma comunicação eficiente (Sua-Kay & Tavares, 2006).

O teste subdivide-se em duas partes: a primeira, na qual são avaliados aspetos relativos à compreensão, e a segunda, onde são avaliados parâmetros que dizem respeito à expressão.

Para o presente estudo, tendo em consideração as características dos participantes e seguindo as indicações de uma terapeuta da fala especialista em crianças com deficiência

auditiva ou com deficiência auditiva, foram apenas utilizadas as provas de vocabulário descritas em seguida, avaliando-se a compreensão, a expressão e a pragmática (Sua-Kay & Tavares, 2006).

Compreensão – Subteste Vocabulário

O subteste em questão pretende avaliar a compreensão de 12 nomes, através de objetos de uso diário (e.g., colher, pente, carro, chave) e através de imagens que representam objetos, ações e atributos (Sua-Kay & Tavares, 2006).

São colocados doze objetos em frente da criança, de seguida, pergunta-se à criança, por exemplo, “Onde está o pato?”, e esta deverá apontar para o objeto em questão, repetindo-se o processo também com pranchas com imagens. Nas pranchas estão representados objetos como maçã, árvore ou óculos, para os quais a criança deverá apontar após a pergunta “Onde está o/a...”; ações como comer, escrever ou chorar, que a criança deverá identificar após a instrução “Quem está a...”; e atributos, onde são mostradas à criança, na mesma prancha, imagens de uma camisola seca e outra molhada, p.e., para onde a criança deverá apontar depois da instrução da terapeuta (Sua-Kay & Tavares, 2006)..

Expressão – Subteste Vocabulário

À semelhança do subteste anterior, também neste são utilizados os mesmos objetos de uso diário e imagens com objetos, ações e atributos, no entanto, pretende-se avaliar a capacidade de nomeação da criança (Sua-Kay & Tavares, 2006).

Nesta parte da prova, os objetos utilizados na prova anterior são igualmente expostos sobre uma mesa, no entanto, em vez de ser o terapeuta a perguntar à criança onde está determinado objeto, referindo o seu nome, nesta prova o terapeuta aponta para os objetos e pergunta “O que é isto?”, de modo a que seja a criança a nomear o nome do objeto. O mesmo acontece nas provas com pranchas de imagens, o avaliador deverá perguntar o que são os objetos que a criança está a ver e o que é que os meninos das imagens estão a fazer, no caso da nomeação de ações. A instrução do avaliador difere ligeiramente nas pranchas de imagens que permitem avaliar a capacidade de nomeação de atributos, primeiramente mostra a chave pequena, p.e., e diz à criança “Esta é a chave pequena, então esta é...”, apontando posteriormente para a chave grande (Sua-Kay & Tavares, 2006)..

Expressão – Subteste Intenções Comunicativas

Este subteste tem como objetivo aferir a capacidade de a criança utilizar a linguagem de uma forma socialmente adaptativa, é realizada com recurso a uma imagem com diversas situações que ocorrem frequentemente em salas de jardim de infância (Sua-Kay & Tavares, 2006).

Nesta prova é mostrada à criança uma prancha com diferentes situações que possam ocorrer numa sala de aula, por exemplo, um menino à porta da sala, prestes a entrar e um menino a falar com a professora e a apontar para a porta. Na primeira situação é explicado à criança que aquele menino acabou de chegar à sala de aula, questionando-a sobre o que este deverá dizer antes de entrar. Na segunda situação, o avaliador explica à criança que aquele menino está com vontade de ir à casa de banho, perguntando-lhe qual seria a melhor maneira de ele pedir à sua professora para o fazer. Para além destas são retratadas diversas situações, nas quais a criança deverá conseguir elaborar frases que correspondam às seguintes funções comunicativas: cumprimentar, pedir classificações, pedir autorização, pedir informação, expressar sentimentos e chamar a atenção (Sua-Kay & Tavares, 2006).

Por cada resposta certa em cada uma das provas é atribuído 1 ponto, sendo a cotação final o resultado da soma das pontuações das três provas.

2.4.2. Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças – III (WISC-III)

A *Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças – III* (WISC-III) foi inicialmente concebida para avaliar a inteligência em adultos, sofrendo algumas modificações ao longo do tempo e sendo atualmente utilizada como instrumento clínico de administração individual para avaliar a inteligência de crianças entre os 6 e os 16 anos de idade. A WISC é uma escala americana, no entanto, a terceira edição está aferida para a população portuguesa (Wechsler, 2003). A escala é composta por vários subtestes e cada um avalia um aspeto específico da inteligência, nomeadamente a compreensão verbal, organização percetiva e velocidade de processamento (Wechsler, 2003). Para a realização deste estudo apenas foram utilizados dois subtestes, avaliando os dois a capacidade de organização percetiva da criança, componentes descritas na inteligência não-verbal, à semelhança de estudos idênticos realizados anteriormente (Kouwenberg, Rieffe, Theunissen, & Oosterveld, 2011).

Os subtestes utilizados foram a *Disposição de Gravuras* e *Cubos*. No primeiro subteste, são apresentadas gravuras à criança de forma desordenada, sendo pedido à criança que organize as imagens de maneira a formar uma sequência lógica (Wechsler, 2003).

A cotação do teste é feita através de pontuações, podendo ir de 0 pontos, a 2 pontos por prova, ou seja, 4 pontos no total. Em cada ensaio a criança tem a possibilidade de repetir a prova, caso não consiga completá-la corretamente na primeira tentativa. Se a criança conseguir realizar o primeiro ensaio com sucesso, é atribuída uma pontuação de 2 pontos, se apenas conseguir realizar a prova no segundo ensaio, ser-lhe-á atribuído 1 ponto e, caso não consiga realizar a prova com sucesso, terá uma pontuação igual a 0. A pontuação total desta prova resulta da soma dos dois subtestes da mesma.

No subteste dos *Cubos* é construído um conjunto de modelos geométricos através da utilização de cubos com duas cores, pedindo-se posteriormente à criança para esta reproduzir esses modelos (Wechsler, 2003). À semelhança da prova anterior, também esta é cotada de acordo com a pontuação obtida em cada ensaio. A criança terá oportunidade de repetir o subteste, se necessário. Se no primeiro ensaio conseguir realizar a tarefa com sucesso, terá uma pontuação igual a 2, se apenas conseguir realizar a prova no segundo ensaio, ser-lhe-á atribuído 1 ponto e se não conseguir superar a prova com sucesso terá uma pontuação igual a 0. A pontuação total desta prova também resulta da soma dos dois ensaios da mesma.

Importante referir que a aplicação desta prova foi realizada com supervisão de uma psicóloga especializada na área.

2.4.3 Comportamentos de Jogo: Sistema de Observação

Os comportamentos de jogo foram codificados por recurso a um sistema de observação usado em estudos anteriores (Veiga et al., 2016a). O sistema de observação foi adaptado considerando o objetivo do estudo e as características do recreio.

As gravações, com uma duração de 3 minutos, foram observadas durante segmentos de 15 segundos, no final dos quais o observador codificava o comportamento observado, como descrito em seguida, prosseguindo depois para o segmento seguinte. Em primeiro lugar, o observador identificava o comportamento da criança em relação à sua interação com os pares, ou seja, se a criança estava num comportamento solitário, se estava a interagir com pares da sua idade, se estava a interagir com adultos ou se estava a interagir com ambos. Para os segmentos em que a criança estava a interagir com pares, codificava-se ainda o

número de pares e o estatuto auditivo dos pares. Por outro lado, era ainda codificada a atividade em que a criança estava envolvida (e.g., brincar, conversar,). Caso a atividade fosse jogo/brincar, o codificador identificava ainda o tipo de jogo, de acordo com as seguintes definições:

- *Jogo de Exercício* - movimentos locomotores que ocorrem em contexto de jogo e que são caracterizados pelo vigor físico, mas que podem ser ou não sociais. O jogo de exercício pode envolver objetos.

- *Jogo de Luta e Perseguição* – qualquer comportamento lúdico que aparenta ser agressivo e que envolva captura/salvamento ou ataque/fuga. A característica que distingue os jogos de luta e perseguição é o facto de ser social, envolvendo 2 ou mais indivíduos.

- *Jogo Faz de Conta com Objetos* – ações de faz de conta direcionadas para ou incluindo objetos. Usar objetos de brincar para representar outros objetos.

- *Jogo de Papéis* – brincar a encenar papéis, encenar acontecimentos não literais e envolver-se em transformações de papéis.

- *Jogo de Construção* – Consiste na manipulação de objetos para construir ou criar algo. Uma distinção importante entre exploração e construção consiste no objetivo da atividade.

- *Equipamentos Lúdicos* – andar no baloiço ou descer pelo escorrega.

- *Outro* - qualquer atividade de jogo que não se enquadre nas categorias acima.

Este processo foi repetido para cada segmento de 15 segundos. Quando no mesmo segmento existiam dois comportamentos distintos, o observador optava pelo comportamento mais prevalente. Por exemplo, se durante os primeiros sete segundos do segmento a criança estava numa atividade solitária e se nos últimos oito segundos estava numa atividade com pares, o segmento era codificado como interação com pares.

Do sistema de observação foi possível aferir as seguintes variáveis: Brincar, Brincar Sozinho, Brincar com Pares, Brincar com Adultos, Brincar com Pares e Adultos, Brincar com Pares Ouvintes, Brincar com Pares Surdos, Brincar com Pares Surdos e Ouvintes, Brincar Pares Jogo Exercício, Brincar Pares Jogo Luta e Perseguição, Brincar Pares Jogo Faz de Conta Objetos, Brincar Pares Jogo Papéis, Brincar Pares Jogo Construção, Brincar Pares Equipamento Lúdico, Brincar Pares Outro, Brincar Pares Não Observado.

Brincar, que corresponde à percentagem de tempo despendido nalguma forma de atividade de jogo, aparentemente sem outro objetivo que não o seu próprio prazer/diversão.

Posteriormente, surgem quatro variáveis distintas relativas aos pares de brincadeira: *Brincar Sozinho*, quando a criança se encontra envolvida numa atividade solitária, *Brincar com Pares*, quando a criança está apenas a brincar com pares, *Brincar com Adultos*, quando o comportamento lúdico é feito apenas com adultos e *Brincar com Pares e Adultos*, quando a atividade é realizada com ambos.

De seguida, tendo em consideração a percentagem de tempo que a criança passou em brincadeira com pares, surgiram três variáveis que especificam o estatuto auditivo dos mesmos, sendo estas *Brincar Pares Ouvintes*, *Brincar Pares Surdos*, *Brincar Pares Surdos e Ouvintes*, que, como o nome indica, refere-se ao tempo despendido em brincadeira com os pares de estatuto auditivo que dão o nome à variável.

Por último, considerando o tipo de jogo, foi possível criar as seguintes variáveis: *Brincar Pares Jogo Exercício*, *Brincar Pares Jogo Luta e Perseguição*, *Brincar Pares Jogo Faz de Conta Objetos*, *Brincar Pares Jogo Papéis*, *Brincar Pares Jogo Construção*, *Brincar Pares Equipamento Lúdico*, *Brincar Pares Outro*, *Brincar Pares Não Observado*, que permitem examinar o tempo que cada criança permaneceu em cada tipo de jogo com os seus pares.

Para calcular a fiabilidade inter-observadores, 20% dos vídeos foram duplamente codificados. As categorias tipo de jogo apresentaram valores adequados de fiabilidade ($K=0,665$), que, de acordo com Vieira e Garrett (2005) se traduzem em interpretações substanciais.

2.4.4 Provas Teoria da Mente

A teoria da Mente foi avaliada através de duas provas distintas de compreensão de “desejos”: comum e diferente (Rieffe et al., 2001), adaptadas para a população portuguesa por Veiga et al. (2016a). Nestas provas a criança é questionada acerca dos seus alimentos preferidos, sendo solicitado que escolha entre dois alimentos (e.g., reбуçado e sandes). De seguida, é mostrada uma imagem com um menino e os dois alimentos anteriormente referidos. Na prova de desejo comum, é dito à criança que o menino tem o mesmo gosto da criança, sendo posteriormente questionado qual o alimento que o menino irá escolher. Na prova de desejo incomum, é dito à criança que o menino tem um gosto diferente do da

criança, sendo posteriormente questionado qual o alimento que o menino irá escolher. A cada resposta correta será atribuído um ponto à criança.

A Teoria da Mente foi também avaliada através da prova das crenças (adaptado de Baron-Cohen, Leslie & Frith's, 1985), que consiste numa pequena história que é contada à criança, seguindo-se uma pergunta teste, uma pergunta de resposta livre e duas perguntas em que a criança terá de optar por uma das duas opções apresentadas.

Na história que é contada com recurso a ilustrações, existem duas personagens, uma das personagens tem um avião e brinca com ele e quando precisa de se ausentar coloca o avião num determinado local. Durante a sua ausência a outra personagem tira o avião do sítio onde estava e esconde-o sem que a outra o veja. É perguntado à criança onde acha que a personagem que tinha o avião o irá procurar quando regressar e o porquê. Como pergunta de controlo, questiona-se de seguida qual o local onde se encontra o avião escondido, e qual o local onde a personagem o deixou antes de se ausentar.

2.4.5. Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE)

O *Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE)* é um instrumento frequentemente utilizado para despistar dificuldades na competência social, dificuldades de adaptação e regulação e expressão emocional, em crianças entre os 30 e os 78 meses (LaFreniere & Dumas, 1996). A versão utilizada neste estudo foi a versão reduzida da prova SCBE, validada para a população portuguesa, incluindo apenas 15 itens, com o intuito de avaliar as competências sociais ou comportamentos inadaptativos como a agressão e a exclusão social (Echeverria, Rocha, Leite, Teixeira, & Cruz, 2016).

Esta prova foi preenchida pela educadora de cada turma, possibilitando examinar três dimensões: ansiedade-isolamento, raiva-agressão e competência social. Cada item foi cotado numa escala entre 1 e 6, sendo que 1 corresponde a “Nunca” e 6 a “Sempre”. Na dimensão ansiedade-isolamento são colocadas questões como “Inibido/pouco à vontade no grupo” ou “Passa despercebido no grupo”, questões como “Fica facilmente zangado/a quando é interrompido/a” e “Grita, eleva o tom de voz facilmente” permitem examinar situações de raiva-agressão e, por fim, questões como “Coopera com outras crianças nas atividades de grupo” e “Ajuda a cumprir as tarefas quotidianas” permitem analisar as competências sociais da criança (Echeverria, Rocha, Leite, Teixeira, & Cruz, 2016).

2.6 Tratamento Estatístico

Para efetuar a análise descritiva dos dados foram calculados as médias e os desvios padrão dos dois grupos e do total da amostra em cada uma das variáveis estudadas.

Para verificar se existiam diferenças entre os grupos relativamente às variáveis estudadas utilizaram-se técnicas de comparação estatística. Relativamente às variáveis quantitativas foram testados os pressupostos inerentes à aplicação das técnicas estatísticas paramétricas.

O estudo da normalidade dos dados foi feito através do teste Shapiro-Wilk, uma vez que a amostra total tem uma pequena dimensão (Maroco, 2007)

Como a maioria das variáveis não cumpria o pressuposto da normalidade, optou-se por utilizar testes não-paramétricos para comparar os dois grupos, tendo sido utilizado o Teste de Mann-Whitney.

Para o tratamento estatístico, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences 22* (IBM SPSS Statistics). Considerou-se um nível de significância tal que $p \leq 0,05$.

Capítulo 3: Resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos através do método de investigação quantitativa. Na tabela seguinte, *Tabela 3*, estão apresentados sinteticamente os dados relativos à caracterização da amostra.

Tabela 3: Caracterização da Amostra

	Crianças Ouvintes (N=6) M ± DP	Crianças com SDA (N=6) M ± DP	Total (N:12) M ± DP
Idade (meses)	64,8 ± 10,8	72,8 ± 17,6	68,8 ± 14,5
Vocabulário (0-66 pontos)	65,8 ± 0,4*	56,1 ± 13,1	61,0 ± 10,2
Pragmática (0-6 pontos)	2,5 ± 1,5*	0,5 ± 0,8	1,5 ± 1,6
Cognição- Organização Perceptiva (0-8 pontos)	4,8 ± 0,8	3,3 ± 3,4	4,1 ± 2,5

M= Média; DP= Desvio Padrão

**diferenças significativas entre grupos $p \leq 0,05$*

Na presente investigação participaram 12 crianças, 6 delas ouvintes e inseridas no ensino regular e 6 com deficiência auditiva e inseridas no ensino especial. As idades das crianças estiveram compreendidas entre os 47 e os 97 meses de idade, sendo a média de idades das crianças ouvintes 64,8 ± 10,8 meses e a média de idades das crianças com SDA 72,8 ± 17,6 meses.

Nos resultados do vocabulário foram contemplados os valores da componente expressiva e compreensiva da TALC, sendo 66 pontos o valor máximo alcançável, através da soma das duas componentes. Ao nível do vocabulário, os valores obtidos pelo grupo de crianças ouvintes foram significativamente superiores (65,8 ± 0,4) aos obtidos pelas crianças com SDA, na mesma área, $p=0,004$. Ainda através da TALC, mas ao nível da pragmática, os valores alcançados pelos dois grupos também foram significativamente diferentes, o grupo de crianças ouvintes alcançou valores superiores nesta componente (2,5 ± 1,5) por comparação ao grupo de crianças com SDA (0,5 ± 0,8), $p=0,017$. De referir que o valor máximo possível seria 6.

Relativamente aos resultados ao nível da cognição, obtidos através das provas *Disposição de Gravuras* e *Cubos* da WISC, em que os valores variavam entre 0 e 8 pontos, os resultados da comparação revelaram não existir diferenças estatisticamente significativas, entre os grupos. No entanto, é de salientar que foram obtidos valores elevados ao nível do desvio padrão do grupo experimental, evidenciando assim uma grande variabilidade do grupo experimental face ao grupo de controlo.

Os resultados obtidos para os comportamentos de jogo através do Sistema de Observação, apresentam-se sintetizados na seguinte tabela.

Tabela 4: Resultados Comportamentos de Jogo

	Crianças Ouvintes (N=6) M ± DP	Crianças com SDA (N=6) M ± DP	Total M ± DP
Brincar (%)	0,43 ± 0,19	0,37 ± 0,12	0,40 ± 0,16
<u>Par de brincadeira</u>			
Brincar sozinho (%)	0,05 ± 0,06	0,08 ± 0,06	0,06 ± 0,06
Brincar pares (%)	0,39 ± 0,16	0,29 ± 0,11	0,34 ± 0,14
Brincar adultos (%)	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00
Brincar pares e adultos (%)	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00
<u>Estatuto auditivo do par de brincadeira</u>			
Brincar pares ouvintes (%)	0,90 ± 0,10*	0,03 ± 0,05	0,47 ± 0,46
Brincar pares surdos (%)	0,00 ± 0,00*	0,73 ± 0,18	0,37 ± 0,40
Brincar pares surdos e ouvintes (%)	0,00 ± 0,00*	0,02 ± 0,02	0,01 ± 0,02
<u>Tipo de Jogo de Pares</u>			
Brincar Pares Jogo Exercício (%)	0,11 ± 0,08	0,19 ± 0,14	0,1 ± 0,11
Brincar Pares J. Luta e Perseguição (%)	0,10 ± 0,08	0,04 ± 0,04	0,07 ± 0,07
Brincar Pares J. Faz de Conta Objetos (%)	0,23 ± 0,20*	0,08 ± 0,13	0,16 ± 0,18
Brincar Pares Jogo Papéis (%)	0,10 ± 0,11	0,06 ± 0,10	0,08 ± 0,10
Brincar Pares Jogo Construção (%)	0,02 ± 0,04	0,06 ± 0,05	0,04 ± 0,05
Brincar Pares Equipamento Lúdico (%)	0,18 ± 0,22	0,30 ± 0,16	0,24 ± 0,19
Brincar Pares Outro (%)	0,09 ± 0,17	0,02 ± 0,02	0,06 ± 0,12
Brincar Pares Não Observado (%)	0,08 ± 0,10	0,02 ± 0,04	0,05 ± 0,08

M= Média; DP= Desvio Padrão

**diferenças significativas entre grupos $p \leq 0,05$*

No que diz respeito aos comportamentos de jogo, de acordo com os resultados acima explícitos, verificou-se que as crianças ouvintes passaram 43% do tempo de recreio em atividade lúdica e espontânea, denominada “brincar”, enquanto que o grupo de crianças com SDA passou em média 37% do tempo de recreio observado a brincar.

Foram verificadas diferenças em relação ao estatuto auditivo dos pares de jogo. O tempo despendido a brincar com crianças ouvintes foi muito superior no grupo de controlo ($0,90 \pm 0,10$) por comparação ao grupo experimental ($0,03 \pm 0,05$), $p=0,003$. Por sua vez, o tempo despendido a brincar com crianças SDA foi mais elevado no grupo experimental ($0,73 \pm 0,18$) do que no grupo de controlo ($0,00 \pm 0,00$), $p=0,002$.

Relativamente às brincadeiras com pares de ambos os estatutos auditivos também foram verificadas diferenças significativas, sendo um comportamento mais frequente no grupo de crianças com SDA ($0,02 \pm 0,02$) do que no grupo de crianças ouvintes ($0,00 \pm 0,00$), $p=0,05$.

Analisando o tipo de jogo de ambos os grupos, apesar de se verificarem preferências diferentes em cada grupo, apenas no Jogo Faz de Conta com Objetos foram verificadas diferenças significativas entre grupos, sendo este jogo mais frequente nas crianças ouvintes ($0,23 \pm 0,20$) do que nas crianças com SDA ($0,08 \pm 0,13$), $p=0,037$.

Seguidamente serão apresentados os resultados obtidos nas diferentes provas relativas às Competências Sócio-Emocionais.

Tabela 5 Resultados Competências Sócio-Emocionais

		Crianças Ouvintes (N=6) M ± DP	Crianças com SDA (N=6) M ± DP	Total M ± DP
Competências e comportamento social	Competência Social (0-5)	4,97 ± 1,00*	2,73 ± 1,14	3,85 ± 1,55
	Agressividade (0-5)	2,43 ± 1,24	2,10 ± 0,92	2,27 ± 1,05
	Ansiedade (0-5)	2,13 ± 1,29	1,90 ± 0,59	2,02 ± 0,97
	Total			
Teoria da mente	Provas	0,96 ± 0,10	0,94 ± 0,13	0,95 ± 1,11
	Desejo			
	Desejo Comum	1,00 ± 0,00	1,00 ± 0,00	1,00 ± 0,00
	Desejo Não Comum	0,92 ± 0,20	0,88 ± 0,25	0,90 ± 0,21
	Falsa Crença	0,33 ± 0,52	0,25 ± 0,50	0,30 ± 0,48
	Crenças alteradas	0,17 ± 0,41	0,00 ± 0,00	0,10 ± 0,32

M= Média; DP= Desvio Padrão

*diferenças significativas entre grupos $p \leq 0,05$

Os seguintes resultados foram obtidos através das provas preenchidas pelas educadoras das crianças envolvidas no presente estudo. Dos resultados obtidos, apenas na variável Competência Social foram encontradas diferenças significativas entre grupos, de referir que as crianças ouvintes obtiveram valores superiores nesta variável ($4,97 \pm 1,00$), por comparação com as crianças com SDA ($2,73 \pm 1,14$), $p=0,008$.

Embora não tenham sido encontradas diferenças a assinalar nas provas da Teoria da Mente, é importante referir que foram obtidos valores muito reduzidos em ambos os grupos. No Total de Provas de Desejo foram obtidos ($0,96 \pm 0,10$) e ($0,94 \pm 0,13$) para o grupo de crianças ouvintes e não ouvintes, respetivamente. Relativamente às questões relacionadas com Falsa Crença, as crianças ouvintes obtiveram ($0,33 \pm 0,52$) e as crianças não ouvintes alcançaram ($0,25 \pm 0,50$). Por fim, nas questões de Crença Alterada, as crianças ouvintes e não ouvintes obtiveram os seguintes resultados ($0,17 \pm 0,41$) e ($0,00 \pm 0,00$), respetivamente.

Capítulo 4: Discussão dos Resultados

O objetivo do estudo foi descrever os comportamentos de jogo e competências sócio-emocionais de crianças com deficiência auditiva e crianças com desenvolvimento típico.

Os principais resultados deste estudo evidenciaram que o padrão de brincadeira das crianças com deficiência auditiva e ouvintes é similar, contudo, realçam-se algumas diferenças, nomeadamente no jogo faz de conta, no qual as crianças ouvintes passam mais tempo do que as crianças com deficiência auditiva. As crianças ouvintes passam quase três vezes mais tempo nesta atividade do que as crianças com deficiência auditiva. Em relação aos pares de jogo, pode verificar-se que as crianças com deficiência auditiva passam a maioria do tempo em brincadeira com crianças com deficiência auditiva e o mesmo se verificou em relação às crianças ouvintes, passando também estas últimas a maior parte do tempo em atividade com crianças ouvintes. Contudo, verificou-se ainda que as crianças com deficiência auditiva, manifestaram mais interações com crianças ouvintes, não se verificando o contrário.

Relativamente às competências socio-emocionais, os resultados dos testes da Teoria da Mente foram similares em ambos os grupos. De referir que foram alcançados valores bastante reduzidos para o esperado (Wiefferink, Rieffe, Ketelaar, Raeve, & Frijns, 2013). Por sua vez, no que diz respeito à variável Competência Social, as crianças ouvintes obtiveram o dobro da pontuação em comparação com as crianças com SDA. Será ainda importante realçar as diferenças nos resultados da linguagem para caracterizar a amostra. Em ambas as variáveis, as crianças ouvintes obtiveram um desempenho superior, no entanto, no que diz respeito à pragmática, o desempenho foi 5 vezes superior ao das crianças com deficiência auditiva.

Todos os participantes foram sujeitos a provas de cognição e linguagem, supervisionadas por profissionais da área, de modo a homogeneizar o grupo em estudo. Na sua totalidade, o grupo de crianças ouvintes obteve valores superiores nas provas quer de linguagem quer de cognição. Por sua vez, o grupo de crianças com SDA não obteve resultados muito satisfatórios, principalmente nas provas de avaliação da linguagem. Estes resultados não são surpresa, pois têm sido detalhadas as dificuldades destas crianças nesta área em concreto, principalmente quando a perda auditiva é detetada tardiamente, coincidindo com a entrada na escola e com a verificação de comportamentos agitados e

utilização de gestos para se exprimir (Ferreira, Silva, & Ribeiro, 2012), tal como se verificou com alguns elementos da amostra.

Também é sabido que, quanto mais precoce for o diagnóstico mais eficaz e adequada será a intervenção na área da linguagem (Rombert, 2017). Neste caso específico, sabe-se que apenas duas das crianças foram diagnosticadas precocemente e estimuladas para a aprendizagem da Língua Gestual Portuguesa, realizada em escolas de ensino especial estruturado. Outras duas crianças do grupo experimental apenas entraram para a escola no presente ano letivo, tendo adquirido conhecimentos muito reduzidos e conceitos muito primários, o que poderá estar na base dos resultados insuficientes nas provas da linguagem, pois são crianças que ainda não compreendem a mensagem que lhes é transmitida na sua totalidade e, conseqüentemente, ainda não se conseguem expressar adequadamente e com base no sistema de gestos da LGP.

Depois de verificadas as dificuldades das crianças na compreensão e expressão da linguagem, era de prever que, também ao nível da pragmática, os resultados fossem inferiores aos das crianças ouvintes, uma vez que são competências que se adquirem numa fase mais madura do desenvolvimento linguístico (Sua-Kay & Tavares, 2006). Contudo, apesar da heterogeneidade da amostra, que irá com certeza condicionar os resultados, o objetivo do estudo foi centrado nos comportamentos de jogo e nas competências sócio-emocionais das crianças e será nesses dois grandes temas que se irá desenrolar este capítulo.

A literatura diz-nos que, desde os tempos mais antepassados, a criança até aos seis anos, despende a maior parte do seu tempo livre a brincar (Krasnor & Pepler, 1980), contudo, ao longo desta investigação verificou-se que as crianças de ambos os grupos passavam menos de 50% do seu tempo livre de recreio a brincar. A experiência de investigação no recreio permitiu verificar que grande parte do tempo destas crianças é passado em observação dos outros, conflito e conversas, reduzindo o tempo de brincadeira espontânea e prazerosa, o que poderá explicar os resultados obtidos mais à frente, em relação às competências sociais.

Já em 1994, Minnett, Clark & Wilson, tinham verificado nos seus estudos que as crianças preferem comunicar com crianças com o mesmo nível de audição, o mesmo se verificou neste estudo. Houve uma total preferência na partilha de brincadeiras com pares com o mesmo estatuto auditivo, sendo importante referir que, as crianças ouvintes nunca brincam com crianças com SDA, apenas se estiverem num grupo misto. Por sua vez, as

crianças com SDA, tentaram interagir muitas vezes com as ouvintes, mas sem sucesso devido às barreiras da comunicação.

Os estudos realizados com estas crianças mostram que a perda auditiva é, de facto, uma limitação muito grande no desenvolvimento da linguagem e comunicação das mesmas e, consequentemente terá um impacto negativo nas interações sociais deste grupo. Sabe-se que, apesar do jogo ser uma atividade prazerosa e intrinsecamente motivada, quando partilhado com os pares requer negociação, regras, cooperação, competências que não estão tão desenvolvidas nas crianças com SDA (Veiga G. , Ketelaar, Neto, & Rieffe, 2015). Se entre crianças com SDA a comunicação já se mostra difícil por se encontrarem em fases distintas de aquisição de LGP, em comparação com crianças ouvintes essas diferenças são mais notórias. De acordo com a experiência de investigação no recreio, apenas se verificaram interações mais consistentes entre crianças de ambos os grupos de estudo em situações que exigissem menos regras e menos competências sociais, como por exemplo, brincar nos baloiços ou corridas.

A dificuldade das crianças com deficiência auditiva para dominar a linguagem simbólica necessária para mediar a cooperação e jogo será um dos principais motivos que explicam estas diferenças de interação entre os dois grupos. Também têm sido sugeridas diferenças, possivelmente devido a uma falta de parceiros de jogo que “assumam a responsabilidade de organizar o jogo, sinalizando e preenchendo as áreas em défice de crianças com DA (Levine & Antia, 1997). Neste caso em concreto, e aqui está presente a visão de quem esteve a recolher os dados no recreio, pode afirmar-se que a integração das crianças com deficiência auditiva no recreio é feita de forma deficitária, pois embora o espaço de recreio seja partilhado pelos dois grupos, muitas são as vezes que os horários de recreio são alterados estando cada grupo isoladamente no recreio.

Com o aumento de estudos sobre esta temática foram verificadas diferenças nos padrões de jogo de crianças com deficiência auditiva quando comparadas a crianças na mesma faixa etária com desenvolvimento típico (Levine & Antia, 1997). Na presente investigação, os resultados não foram significativos em comparação dos diferentes grupos, possivelmente face ao número de amostra. Apenas no jogo faz de conta, existiram valores relevantes, evidenciando que este tipo de jogo foi maioritariamente praticado pelas crianças ouvintes. Tal como é referido na literatura, é um comportamento lúdico bastante frequente em idade pré-escolar (Colwell & Lindsey, 2005). No entanto, é importante reforçar o papel da linguagem nestas atividades. Os jogos faz de conta, são jogos que envolvem níveis de

linguagem superiores, ou seja, para além da linguagem necessária para se compreenderem, exige uma linguagem com bastantes símbolos, exige cooperar, exige que haja empatia, exige competências que, por norma, não estão tão desenvolvidas na criança com SDA (Rieffe, Netten, Broekhof, & Veiga, 2015), podendo justificar esta diferença de padrão de jogo preferencial. Ainda que sem resultados relevantes, por comparação, o jogo de papéis foi mais frequente na SDA do que no desenvolvimento típico, o que leva a refletir, embora sem suporte literário, até que ponto não será uma alternativa encontrada por estas crianças para colmatar as suas dificuldades em jogos de faz de conta. Embora com muitos pontos em comum, os jogos faz de conta e de papéis são diferentes. No sistema de observação adaptado para este estudo, optou-se por especificar os jogos faz de conta em jogos faz de conta com objetos. Os jogos de papéis, por si só são jogos que exigem maior expressividade do corpo face aos jogos faz de conta que são muito sustentados na linguagem. Contudo, poderá ser também uma alternativa para as crianças com SDA, que por terem um sistema de comunicação baseado em gestos, evitam recorrer a objetos durante as suas brincadeiras para lhes darem outro simbolismo, tornando-se difícil, numa fase inicial desta aquisição de língua, articular gestos, objetos e brincadeiras em simultâneo.

Embora nos restantes tipos de jogo as diferenças encontradas não tenham sido estatisticamente significativas é importante analisar os comportamentos verificados, pois poderão ser clarificadores na fase seguinte em que serão abordadas as competências sociais e emocionais de ambos os grupos.

Após uma análise descritiva, verificou-se que o grupo de crianças ouvintes, tal como o grupo de crianças com surdez ou deficiência auditiva, passou a maior parte do tempo em brincadeiras nos equipamentos lúdicos disponíveis no espaço de recreio (baloço e escorrega). Por outro lado, as crianças com deficiência auditiva estiveram maioritariamente envolvidas em jogo de exercício, contrariamente ao que vem traduzido na literatura, pois uma vez que são crianças que apresentam alterações no sistema vestibular e consequentemente níveis inferiores de proficiência motora (Crowe & Horak, 1988), seria espetável que evitassem este tipo de jogo.

No total, as crianças ouvintes revelaram ser socialmente mais competentes por comparação com as crianças com SDA. Mais uma vez, a barreira da comunicação pode estar na base destes resultados, pois para além das dificuldades da linguagem, estudos efetuados recentemente evidenciam que esta dificuldade também pode ter repercussões ao nível do funcionamento social e emocional (Wiefferink, Rieffe, Ketelaar, Raeve, & Frijns, 2013).

Contudo, na Teoria da Mente, os resultados foram inesperados. Sabendo à partida que as dificuldades de comunicação das crianças com SDA iriam estar associadas a atrasos significativos na Teoria da Mente por serem crianças que normalmente nascem em famílias ouvintes ou maioritariamente ouvintes são condicionadas pela incapacidade dos que a rodeiam entenderem os seus desejos, crenças e intenções (Peterson & Siegal, 2000). No entanto, não era esperado que as crianças ouvintes manifestassem dificuldades idênticas na Teoria da Mente.

É importante voltar a frisar uma limitação do estudo, que poderá estar na base de alguns resultados, a reduzida e heterogénea amostra. No entanto, a amostra é representativa, uma vez que é constituída por todas as crianças com deficiência auditiva a frequentar o pré-escolar na região Alentejo.

Também são sempre discutíveis os resultados recolhidos em momentos de avaliação pontuais, por maior que seja o rigor na aplicação das provas, as crianças sentem que é um momento de avaliação e acabam por estar sempre constrangidas pelo facto do avaliador não ser ninguém com quem tenham uma relação pré-estabelecida.

Os resultados obtidos, ainda que impossíveis de generalizar foram bastante interessantes e alguns deles diferentes do espectável de acordo com estudos anteriores., por exemplo, não seria de esperar que, ambos os grupos de crianças apresentassem tantas dificuldades nas provas formais das Competências Sociais, nomeadamente, as provas que avaliaram a Teoria da Mente. Pelo que seria do maior interesse continuar o estudo com amostras mais homogéneas e com um maior número de participantes, de modo a poder comparar-se o que acontece em Portugal e nos restantes países da Europa.

Seria também interessante implementar e verificar efeitos de um programa de psicomotricidade para esta população, incidindo principalmente na promoção de competências emocionais.

Apesar de ser um estudo piloto permite-nos refletir acerca das práticas de inclusão dos estabelecimentos de ensino em Portugal, neste em específico, as crianças partilham o mesmo espaço de recreio, mas não estão capacitadas nem sensibilizadas para comunicarem entre si, seria pertinente e interessante desenvolver um projeto sobre a inclusão de crianças com necessidades específicas nas nossas escolas.

Capítulo 5: Conclusões

Após a realização desta investigação pode concluir-se que:

Existem poucas diferenças significativas em relação ao padrão e preferência de jogo das crianças com deficiência auditiva e crianças com desenvolvimento típico. Verificou-se apenas que crianças ouvintes, optaram maioritariamente e por comparação com as crianças com SDA por jogos de faz de conta com grande suporte simbólico, linguístico e social.

Há uma comum preferência pela interação com pares com o mesmo estatuto auditivo. Crianças ouvintes serão socialmente mais competentes que crianças com DA.

Ambos grupos de crianças apresentaram dificuldades nas competências relacionadas com a Teoria da Mente.

Referências Bibliográficas

- Alves, M., Ramos, D., Alves, H., Martins, J. H., Silva, L., & Ribeiro, C. (2013). Desenvolvimento da linguagem em crianças com implante coclear e influência da idade de implantação. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial*, 51. N°2, 81-86. doi: 10.1590/2317-1782/20162015151
- Berns, R. (2002). *O Desenvolvimento da Criança*. São Paulo: Edições Loyola.
- Biswas, A. K., Goswami, S., Baruah, D., & Tripathy, R. (2012). The Potential Risk Factors and the Identification of Hearing Loss in Infants. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 64(3), 214-217. doi:10.1007/s12070-011-0307-6
- Branco, M. E. (2013). *Vida, Pensamento e Obra de João dos Santos*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Brown, P. M., Remine, M. D., & Othman, B. (2008). Social engagement, attention and competence of preschoolers with hearing loss. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 8(1), 19-26. doi:10.1111/j.1471-3802.2008.00098.x
- Caselhos, S., Teles, R. V., Mexedo, A., & Fernandes, F. (junho de 2012). Rastreio Auditivo Neonatal Universal. Cinco anos de experiências. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial*, 50. N°2, 137-140.
- Colwell, M., & Lindsey, E. (2005). Preschool Children's Pretend and Physical Play and Sex of Play Partner: Connections to Peer Competence. *Sex Roles*, 52 (7/8), 497-509. doi:10.1007/s11199-005-3716-8
- Crowe, T., & Horak, F. (1988). Motor Proficiency Associated with Vestibular Deficits in Children with Hearing Impairments. *Physical Therapy*, 68 (10), 1493-1499. doi:doi.org/10.1093/ptj/68.10.1493
- Damásio, A. (2013). *O Sentimento de Si - Corpo, Emoção e Consciência*. Lisboa: Temas e Debates - Círculo de Leitores.
- Echeverria, A., Rocha, T., Leite, J. C., Teixeira, P., & Cruz, O. (2016). Portuguese validation of the Social Competence and Behavior Evaluation Scale (SCBE-30). *Psicologia: Reflexão e Crítica*. doi:10.1186/s41155-016-0014-z
- Ferreira, R., Silva, L. F., & Ribeiro, C. (2012). A surdez neurossensorial na criança - Adaptação protética versus implante coclear. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial*, 50. N° 4, 333-337.

- Figueiró, J. (2012). As Bases Neurofisiológicas do Brincar. Em R. M. Affonso, *Ludodiagnóstico - Investigação Clínica através do Brinquedo* (pp. 26-37). Porto Alegre: Artmed.
- Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119 (1), 443-463.
- Gray, P. (2011). The decline of play and the rise of psychopathology in children and adolescents. *American Journal of Play*, 3 (4), 443-463.
- Ketelaar, L., Rieffe, C., Wiefferink, C. H., & Frijns, J. H. (2012). Does hearing lead to understanding? Theory of mind in toddlers and preschoolers with cochlear implants. *Journal of Pediatric Psychology*, 37 (9), 1041-1050. doi:<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jss086>
- Kouwenberg, M., Rieffe, C., Theunissen, S., & Oosterveld, P. (2011). Pathways Underlying Somatic Complaints in Children and Adolescents Who Are Deaf or Hard of Hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17 (3), 319-332. doi:<https://doi.org/10.1093/deafed/enr050>
- Krasnor, L., & Pepler, D. (1980). The Study of Children's Play: Some Suggested Future Directions. *New Directions for Child Development*, 9, 85-95. doi:[10.1002/cd.23219800908](https://doi.org/10.1002/cd.23219800908)
- LaFreniere, P., & Dumas, J. (1996). Social Competence and Behavior Evaluation in Children Ages 3 to 6 Years: The short Form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, 8 (4), 369-377. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.8.4.369>
- Levine, L., & Antia, S. (1997). The Effect of Partner Hearing Status on Social and Cognitive Play. *Journal of Early Intervention*, 21 (1), 21-35.
- Lindsey, E. W. (2014). Physical activity play and preschool children's peer acceptance: distinctions between rough-and-tumble and exercise play. *Early Education and Development*, 25 (3), 277-294. doi:<https://doi.org/10.1080/10409289.2014.890854>
- Lindsey, E., & Colwell, M. (2013). Pretend and Physical Play: Links to Preschoolers Affective Social Competence. *Merrill-Palmer Quarterly*, 59 (3), 330-360. doi:[10.1353/mpq.2013.0015](https://doi.org/10.1353/mpq.2013.0015)

- Logue, M., & Hervey, H. (2009). Preschool Teachers' Views of Active Play. *Journal of Research in Childhood Education*, 24 (1), 32-49. doi:<https://doi.org/10.1080/02568540903439375>
- Lopes, P., Tomé, D., Sousa, A., & Magalhães, A. (2012). Avaliação auditiva de comunidades escolares portuguesas: Audiologia Escolar versus Rastreio Auditivo. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial*, 295-299.
- Maroco, J. (2007). Testes Paramétricos. Em J. Maroco, *Análise Estatística com utilização do SPSS* (pp. 133-136). Lisboa: Edições Silabo.
- Marroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia, ISPA*, 65-90.
- Marschark, M., & Spencer, P. (2003). *Oxford Handbook of Deaf Studies, Language and Education*. New York: Oxford University Press.
- Martin, D., Bat-Chava, Y., Lalwani, A., & Waltzman, S. B. (2011). Peer relationships of deaf children with cochlear implants: Predictors of peer entry and peer interaction success. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16 (1), 108-120. doi:<https://doi.org/10.1093/deafed/enq037>
- Matos, M. G., & Simões, C. (2001). Corpo, Psicomotricidade e Comportamento Social. Em V. d. Fonseca, & R. Martins, *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 159-164). Lisboa: Edições FMH.
- May, B., & Niparko, J. (2009). Auditory Physiology and Perception. Em J. Niparko, *Cochlear Implants Principles & Practices* (2ª ed., pp. 1-17). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Moore, M., & Russ, S. (2008). Follow-up of a Pretend Play Intervention: Effects on Play, Creativity, and Emotional Processes in Children. *Creativity Research Journal*, 20 (4), 427-436. doi:<https://doi.org/10.1080/10400410802391892>
- Neto, C. (2003). Jogo e Desenvolvimento da Criança. Em C. Neto, *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (pp. 5-9). Lisboa: fmh edições.
- Oliveira, P., Castro, F., & Ribeiro, A. (2002). Surdez Infantil. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 417-423.
- Papalaia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2001). *O Mundo da Criança*. Lisboa: McGraw-Hill.

- Pellegrini, A. (1989). Elementary School Children's Rough-and-Tumble Play. *Early Childhood Research Quarterly*, 4 (2), 245-260. doi:[https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(89\)80006-7](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(89)80006-7)
- Pellegrini, A. (2009). Research and Policy on Children's Play. *Journal Compilation*, 3 (2), 131-136. doi:10.1111/j.1750-8606.2009.00092.x
- Pellegrini, A., & Bjorklund, D. (2004). The Ontogeny and Phylogeny of Children's Object and Fantasy Play. *Human Nature*, 15 (1), 23-43.
- Pellegrini, A., & Smith, P. (1998). The Developmental of Play During Childhood: Forms and Possible Functions. *Child Psychology & Psychiatry Review*, 3 (2), 51-57.
- Peterson, C., & Siegal, M. (2000). Insights into Theory of Mind from Deafness and Autism. *Mind & Language*, 15 (1), 123-145. doi:10.1111/1468-0017.00126
- Pouw, L. B., Rieffe, C., Oosterveld, P., Huskens, B., & Stockmann, L. (2013). Reative/proactive aggression and affective/cognitive empathy in children with ASD. *Research in Development Disabilities*, 34 (4), 1256-1266. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.12.022>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *The Behavioral and Brain Sciences*, 1 (4), 515-526.
- Ramalho, M. H. (2003). Análise Multidimensional do Recreio Pré-Escolar. Em C. Neto, *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (pp. 258-267). Lisboa: fmh edições.
- Ramos, D., Jorge, J. X., Teixeira, A., Ribeiro, C., & Paiva, A. (2015). Desenvolvimento da Linguagem em crianças com implante coclear: terá o género alguma influência? *Revista CEFAC*, 17 (2), 535-541.
- Rebelo, A. (2002). Comunicação e locus social da criança surda. *Análise Psicológica*, 3, 379-388.
- Rieffe, C., Netten, A., Broekhof, E., & Veiga, G. (2015). The role of the environment in children's emotion socialization: The case of deaf or hard of hearing (DHH) children. Em M. M. (Eds), *Educating deaf students: Creating a global evidence base*. London: Oxford University Press.
- Rombert, J. (2017). *A Linguagem Mágica dos Bebés*. Lisboa: A Esfera dos Livros.

- Samulski, D. (2003). Educação por Meio do Movimento e do Jogo. Em C. Neto, *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (pp. 226-237). Lisboa: fmh edições.
- Seja, A., & Russ, S. (1999). Children's fantasy play and emotional understanding. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28 (2), 269-277. doi:https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2802_13
- Smith, P. (2003). Lutar a Brincar e Lutar a Sério: Perspetivas sobre a sua relação. Em C. Neto, *Jogo e Desenvolvimento da Criança* (pp. 23-31). Lisboa: fmh edições.
- Smith, P. (2010). *Children and Play*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Storli, R. (2013). Characteristics of indoor rough-and-tumble play (R&T) with physical contact between players in preschool. *Nordic Early Childhood Education Research Journal*, 6 (16), 1-15.
- Sua-Kay, E., & Tavares, M. (2006). *T.A.L.C. Teste de Avaliação da Linguagem na Criança - Manual*. Lisboa: Oficina Didática.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making Sense of Cronbach's Alpha. *International Journal of Medical Education*, 53-55.
- Veiga, G., & Rieffe, C. (2015). Ligar o corpo à emoção: Intervenção Psicomotora na promoção de crianças emocionalmente competentes. Em J. Fernandes, & P. Gutierrez, *Atualidades da prática psicomotora*. Rio de Janeiro: Walk.
- Veiga, G., Ketelaar, L., Leng, W. d., Cachucho, R., Kok, J., Knobbe, A., & Rieffe, C. (2016). Alone at the playground. *European Journal of Developmental Psychology*, 14 (1). doi:<https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1145111>
- Veiga, G., Ketelaar, L., Neto, C., & Rieffe, C. (2015). Free Play and Social Functioning in Preschoolers. *Children's Play and Leisure: Connections with Emotional Competence*, 25-38.
- Veiga, G., Leng, W. d., Cachucho, R., Ketelaar, L., Kok, J. N., Knobbe, A., & Rieffe, C. (2016). Social Competence at the playground: Preschoolers during recess. *Infant and Child Development*. doi:10.1002/icd.1957
- Vieira, A., & Garrett, J. (2005). Understanding interobserver agreement: The kappa statistic. *Family Medicine*, 360-363.

- Vieira, L., Batista, M., & Lapierre, A. (2005). *Psicomotricidade Relacional: A Teoria de uma Prática*. Curitiba: CIAR.
- Wechsler, D. (2003). *WISC III - Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças III*. Lisboa: cegoc.
- Wiefferink, C. H., Rieffe, C., Ketelaar, L., Raeve, L. D., & Frijns, J. H. (2013). Emotion understanding in deaf children with a cochlear implant. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18 (2), 175-186. doi:<https://doi.org/10.1093/deafed/ens042>

Anexos

ANEXO I – Modelo de Consentimento Informado

Consentimento Informado

Comportamentos de jogo e competências sócio-emocionais

Está a ser desenvolvido um estudo sobre os comportamentos de jogo e as competências sócio-emocionais em crianças com desenvolvimento típico e crianças com deficiência auditiva, na Escola de Ciências e Tecnologias da Universidade de Évora.

As emoções são importantes para o dia a dia, melhorando as nossas interações sociais. É através do envolvimento social que a criança aprende a sentir e a saber como, quando sentir e que emoção expressar. O jogo é reconhecido como o contexto em que as crianças expressam e praticam as suas competências emocionais. Como tal, foi desenhada uma investigação sobre os comportamentos de jogo e as competências sócio-emocionais, sendo necessário incluir neste estudo a participação do maior número de crianças. Esperamos poder contar com a sua participação nesta investigação, a sua colaboração é fundamental.

Esta investigação decorrerá na escola do seu encarregado de educação e consistirá na aplicação:

- Observação dos comportamentos de jogo da criança: um investigador irá filmar o seu filho durante o recreio da escola e preencher um questionário sobre os seus comportamentos. Por exemplo: se está a brincar sozinho, com um adulto ou um colega; em que tipo de brincadeira está envolvido.
- Gravação: para verificar se as provas de observação do jogo forem bem avaliadas.
- Questionários para a criança: um investigador irá apresentar algumas tarefas ao seu filho de forma divertida.
- Questionários para os pais: através de questionários para se recolher um maior número de dados relativos ao seu filho.

A participação neste estudo não acarreta nenhum inconveniente e é voluntária. Pode retirar-se a qualquer altura, ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si. Garantimos que todos os dados serão recolhidos e analisados de forma confidencial não sendo autorizado que terceiros tenham acesso à informação. Os resultados deste estudo poderão vir a ser publicados numa revista científica. No entanto, os dados publicados não dirão respeito a uma criança mas ao grupo de crianças envolvido no estudo.

Caso aceite participar nesta investigação, pedimos-lhe que preencha e assine a folha de consentimento.

Agradecemos desde já toda a sua atenção para com a nossa investigação.

(Cristina Mira)

Eu, _____ declaro que fui informado dos objetivos do estudo “Comportamentos de jogo e competências sócio-emocionais e autorizo a participação do meu filho no estudo supra descrito.

Declaro que concordo de forma voluntária na participação do meu filho
_____ neste estudo.

Assinatura: _____

Data: ____/____/ 2016

ANEXO II – Sistema de Observação da Criança no Recreio

Sistema de Observação da Criança no Recreio

Par	Ouvinte/ Não Ouvinte	Nº Pares	Género	Atividade	Tipo Jogo
Solitário	Ouvinte	0	Mesmo	Brincar	J. Exercício
Adulto/s	Não ouvinte	1	Oposto	J. de Regras	J. Luta e Perseguição
Par/es	Ambos	2	Ambos	Conversar	Faz de conta com objetos
Adulto/s & Par/es		3/+3		Desocupado	Jogo de Papéis
				Espetador	Construção
				Comp. Exploratório	Equipamentos Lúdicos
				Comp. Agressivo	Outro
				Cuidados Pessoais	Não Identificável
				Transição	
				Outro	
				Não Identificável	